ACADÉMIE POLONAISE DES SCIENCES ET DES LETTRES

COMPTES RENDUS MENSUELS
DES SÉANCES
DE LA CLASSE DE MÉDECINE

JANVIER — DÉCEMBRE 1950, N°s 1—10

SUBVENTIONNÉ PAR LE MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DES RECHERCHES SCIENTIFIQUES

CRACOVIE
ACADÉMIE POLONAISE DES SCIENCES ET DES LETTRES
17, RUE SŁAWKOWSKA

CLASSE DE MÉDECINE

SÉANCE DU 23 JANVIER 1950

Communications:

1) M. Th. Bogdanik. Réglement central de Leucopoïèse.

SÉANCE DU 18 NOVEMBRE 1950

Communications:

1) M. W. J. jr. Kapuściński et Mme S. Drozdowska. Valeur diagnostique du test Mantoux dans les cas des inflammations du tissu mésenchymateux de l'oeil, traités par le vaccin typhique.
2) M. jr. W. J. Kapuściński. Contribution à l'étiologie des périphlébites rétiniennes.
3) M. jr. W. J. Kapuściński et Mme M. Biedrońska. Provocation locale du foyer dentaire comme méthode diagnostique dans les uvéites à l'étiologie focale.
4) M. jr. W. J. Kapuściński et Mme E. Ogielska. Une nouvelle contribution à l'influence du vaccin typhique sur la formule cytologique camérulaire dans les uvéites.

SÉANCE DU 27 NOVEMRE 1950

Communications:

1) M. St. Poniewierski. Propriétés pharmacologiques du bénadryl et de son nouveau dérivé, l'éther benzhydrylo-β-N-piperydiloethylique.



RÉDACTION: 17, RUE SŁAWKOWSKA
ACADÉMIE POLONAISE DES SCIENCES ET DES LETTRES
PROF. DR T. TEMPKA

SÉANCE DU 23 JANVIER 1950
EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL.

Présidence de M. F. Walter.

Réglement central de Leucopoïèse.

Communication de M. Th. Bogdanik.

Dans ses recherches l'auteur étudie comment se représente l'image des globules blancs après l'application des stimulants qui augmentent la leucocytose par l'exclusion active du système nerveux central au cours de l'anesthésie.

Dans les expériences d'introduction l'auteur a étudié sur les lapins les globules blancs du point de vue de la quantité et de la qualité après avoir donné de tels stimulants comme l'adrénaline et l'acide nucleinique. L'auteur a étudié aussi les globules blancs au cours de l'anesthésie au luminal et a l'éther.

Les recherches essentielles étaient basées sur l'examen de l'image quantitative et qualitative des globules blancs après l'application des stimulants leucopoïètiques aux animaux anesthésiés à l'aide des anesthésiques cités ci-dessus.

Les résultats de l'auteur ont montré que la leucocytose neutrophile qui suit normalement l'acide nucleinique et l'adrénaline ne se manifeste du tout au cours de l'anesthésie profonde à l'éther et elle est diminuée au cours de l'anesthésie au luminal.

Les observations de l'auteur laissent conclure que l'apparition de la leucocytose neutrophile dépend des centres du cerveau et leur exclusion active ne permet pas de la formation de la leucocytose.

(De l'Institut de la Pathologie Expérimentale de l'Académie de Médecine de Cracovie. Directeur: Prof. Gięcdosz).

SÉANCE DU 18 NOVEMBRE 1950

De la Commission de Médecine Clinique et Expérimentale

EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL.

Présidence de M. MICHAŁOWICZ.

Valeur diagnostique du test Mantoux dans les cas des inflammations du tissu mésenchymateux de l'oeil, traités par le vaccin typhique.

Communication de M. W. J. jr. KAPUŚCIŃSKI et Mme S. DROZDOWSKA.

Ce travail est une contribution à l'étude du diagnostic différentiel entre les infections focales et tuberculeuses de l'oeil poursuivie par la Clinique de Wrocław depuis plusieurs années. Une communication temporaire fut présentée au Congrès de la Société d'Ophtalmologie Polonaise à Cracovie en 1949. Maintenant les auteurs présentent leurs conclusions élaborées de plus près, se basant sur un matériel statistique beaucoup plus vaste.

La bibliographie la plus récente concernant les tests tuberculiniques dans les maladies des yeux y est mentionnée. Il en ressort que l'application de ces testes générale peut, il est vrai, confirmer l'allergie tuberculeuse du malade, néanmoins une liaison entre la maladie de l'oeil et l'infection spécifique n'est pas ainsi prouvée. En vertu de ces faits les auteurs ont élaboré une méthode consistant en provocation du test Mantoux par l'injection intraveineuse du vaccin typhique. On fait une injection intracutanée de 0·1 cc de la alt-tuberculine diluée au 1/1000 et on observe la réaction après 24 et48 heures. Après avoir marqué (à l'aide d'un crayon chimique) le diamètre du test et noté minutieusement les signes inflammatoires locaux de l'oeil, on injecte 0·01 cc du vaccin typhique (contenant un milliard de bacilles dans 1 cc) par voie intraveineuse. Le lendemain après la chute de la fièvre, atteignant souvent 40^0 on examine le test cutané et la réaction locale de l'oeil à la dite provocation.

Les auteurs ont observé que l'augmentation du test cutané le lendemain de la provocation est accompagneé d'une augmentation du processus inflammatoire de l'oeil. Dans ces cas l'étiologie

tuberculeuse semble cliniquement la plus probable. Une diminution pourtant du test après la provocation est le plus souvent accompagnée d'une atténuation des signes inflammatoires locaux. Ce fait rend l'étiologie tuberculeuse invraisemblable tout en dirigeant notre attention vers la probabilité d'un foyer focal dentaire ou autre. Ce foyer s'avère le plus souvent streptococcique. Cette méthode n'ayant qu'une valeur clinique nous permet d'ailleurs d'exclure dans les cas positifs chaque thérapeutique irritative et dans les cas négatifs de continuer le traitement basal corroboré par le vaccin typhique, ce qui donne dans les maladies inflammatoires de l'oeil des résultats les plus efficaces.Le tableau joint au travail concerne 75 cas d'inflammations du tissu mésenchymateux de l'oeil examiné à l'aide de la méthode décrite ci-dessus. 9 fois le test fut positif dont 6 fois l'étiologie tuberculeuse fut aussi prouvée par l'examen interne. Chez 58 malades l'épreuve s'est avérée négative et l'étiologie focale fut cliniquement la plus probable. Quelques cas ont été incertains. En admettant une erreur statistique 3·7 le pourcentage des cas à l'étiologie probablement tuberculeuse oscille entre 8 et 15.

La préponderance des infections focales des tissus mésenchymateux de l'oeil sur la tuberculose s'est avérée incontestable.

(Travail de la Clinique Ophtalmologique de l'Académie Médicale de Wrocław. Directeur: Prof. dr Kapuściński W. J., jr.).

Contribution à l'étiologie des périphlébites rétiniennes.

Communication de M. W. J. Kapuściński jr.

L'auteur applique la méthode de provocation per le vaccin typhique du test Mantoux décrite dans le travail précédent pour établir l'étiologie des périphlébites rétiniennes. Cette méthode consiste en une injection intracutanée de 0·1 ccm de la alt-tuberculine diluée au 1/1000 et observée 24 et 48 heures. Après avoir marqué (à l'aide d'un crayon chimique) le diamètre du test et noté minutieusement les signes inflammatoires locaux de l'oeil, on injecte 0·01 ccm du vaccin typhique (contenant un milliard de bacilles dans 1 ccm) par voie intraveineuse. Le lendemain après la chute de la fièvre, atteignant souvent 40°, on examine le test cutané et la réaction locale de l'oeil à la dite provocation.

L'augmentation du test cutané le lendemain de la provocation est accompagné le plus souvent d'une augmentation du processus inflammatoire dans le fond de l'oeil ce qui rend très probable l'étiologie tuberculeuse de ces cas. D'autre part la diminu-

tion du test cutané parallèle à l'atténuation des changements vasculaires exclut au point de vue clinique la base tuberculeuse et accuse surtout les infections focales d'être la cause de la maladie.

L'auteur cite des théories anciennes d'origine tuberculeuse d'Axenfeld et de Stock, la théorie de Marchesani (endangéite oblitérante de Burger) et la critique de cette théorie par Schmidt et Albertini. La méthode décrite par l'auteur a pu dans un cas certainement et dans l'autre probablement (sur 11 décrits) établir l'étiologie tuberculeuse des périphlébites rétiniennes, et dans 8 cas l'étiologie focale. Dans aucun cas on n'a pu trouver même des traces de la maladie de von Winiwarter-Burger, puisque la maladie de Raynaud, constatée dans un cas, constitue une entité morbide différente.

L'auteur insiste sur l'examen minutieux avec des dessins des vaisseaux rétiniens avant et après la provocation. Le traitement est bien peu efficace. Ce n'est que dans un cas que l'on est parvenu à une guérison complète à l'aide du vaccin typhique. L'étiologie tuberculeuse est la contre-indication de la pyrétothérapie ainsi que de la Curie-thérapie. Dans ces cas on a procédé à la désensibilisation non spécifique à l'aide des transfusions du sang, du calcium, de la vitamino-thérapie etc.

L'étiologie des périphlébites rétiniennes n'est pas donc uniforme.

(Travail de la Clinique Ophtalmologique de l'Académie Médicale de Wrocław. Directeur: Prof. dr Kapuściński W. J., jr.).

Provocation locale du foyer dentaire comme méthode diagnostique dans les uvéites à l'étiologie focale.

Communication de M. W. J. Kapuściński jr. et Mme M. Biedrońska.

Les auteurs décrivent une méthode de provocation locale des foyers primaires dentaires pour apprécier leur activité. Cette méthode est basée sur les expériments de Gutzeit dans le domaine de la pathologie interne. La nouveauté de la méthode des auteurs consiste en: 1⁰ application de la provocation locale dans le but du diagnostic ophatolmologique, 2⁰ application de l'appareil à haute fréquence de Tesla, 3⁰ examen au premier lieu des dents mortes sans granulomes pour déceler leur nocivité probable. La méthode en question consiste en application d'une électrode de verre remplie d'un gaz précieux du coté d'une dent morte et puis en faisant passer le cou-

rant à haute fréquence (un haut voltage et ampérage minime) afin de réchauffer le foyer dentaire suspect. On mesure la sédimentation de G. R. avant, 3 h. et 24 h. après l'épreuve. L'augmentation évidente de la vitesse de la sédimentation sert d'une preuve clinique de l'activité du foyer. Cette méthode a permis aux auteurs dans 15 cas sur 17 d'affirmer le diagnostic de l'infection focale et dans 9 cas de déceler la dent morte dont l'examen radiologique fut négatif — comme foyer primaire. L'extraction de ces dents provoqua une amélioration rapide de l'état inflammatoire de l'oeil. La pyrétothérapie par le vaccin typhique comme remède corroborant achéva la guérison complète.

(Travail de la Clinique Ophtalmologique de l'Académie Médicale de Wrocław. Directeur: Prof. dr Kapuściński W. J., jr. et de la Clinique Stomatologique. Dirrecteur: Prof. dr T. Owiński).

Une nouvelle contribution à l'influence du vaccin typhique sur la formule cytologique camérulaire dans les uvéites.

(Le mécanisme de défense dans les uvéites est-il humoral ou tissulaire?)

Communication de M. W. J. Kapuściński jr. et M[me] E. Ogielska.

Les auteurs continuent leurs recherches cytolog ques de l'humeur aqueuse dans les cas des irido-cyclites traitées par le vaccin typhique. Ils étudient les changements dynamiques du contenu cellulaire de l'humeur aqueuse provoquée par le traitement vaccinique. Dans la majorité des cas après la dite provocation on constate une augmentation du nombre des cellules histiocytaires dans l'humeur aqueuse et une monocytose accrue dans le sang parallèle à une amélioration évidente d'état inflammatoire de l'oeil. Ce sont les cas dont la base est une infection focale. D'autre part il est des cas peu nombreux qui réagissent par une aggravation d'état inflammatoire de l'oeil après la provocation. Leur origine tuberculeuse est très probable et la formule cytologique de l'numeur aqueuse démontre en outre des cellules R. E. accrues une lymphocytose bien évidente. Les résultats sont représentés au moyen des graphiques dont les abscisses indiquent le nombre des ponctions et les ordonnées — le quotient: monocytes + cel. R. E. leucocytes + lymphocytes. La courbe (les particularités ont été décrites dans la thèse de Mme Ogielska) monte rapidement dans les cas d'une amélioration causée par la pyrétothérapie ce qui se traduit par une

prépondérance du réseau R. E. sur le réseau lymphocytaire. Dans les cas pourtant ou l'amélioration fait défaut, la courbe monte très lentement ou bien reste horizontale, ce qui s'explique par une prépondérance dans l'humeur aqueuse du réseau lymphocytaire sur le réseau R. E. C'est ainsi qu'on peut tirer de cette courbe des indices pronostiques très intéressants et faciles à déchiffrer. Les auteurs constatent une défense tissulaire (R E) provoquée par le vaccin typhique dans les cas d'irido-cyclite d'origine focale Cette défense tissulaire accompagnée d'une amélioration immédiate d'état inflammatoire local constituerait une contribution en faveur de la théorie bactérielle de Rosenow. Le facteur hyperérgique dans ces cas, s'il existe, ne peut jouer qu'un rôle secondaire.

(Travail de la Clinique Ophtalmologique de l'Académie Médicale de Wrocław. Directeur: Prof. dr Kapuściński W. J., jr.).

SÉANCE DU 27 NOVEMBRE 1950
EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL.

Présidence de M. J. Olbrycht.

Propriétés pharmacologiques du bénadryl et de son nouveau dérivé, l'éther benzhydrylo-N-piperydiloethylique.

Communication de M. S. Poniewierski.

Les propriétés pharmacologiques de l'éther benzhydrylo-β-bimethyloaminique (bénadryl) ainsi que de son nouveau dérivé synthétisé par le professeur J. Supniewski en 1949, l'éther benzhydrylo-β-N-piperydiloethylique ont été expérimentées sur des lapins, des chats, des cobayes, des souris blanches, des grenouilles aquatiques, le paramecium caudatum, ainsi que sur des hommes.

Voici la formule de la structure de nouveau dérivé:

```
            H H
            | |
  (C6H5)2 >CH-O-C-C-N( C5H10 )
            | |
            H H
```

1. Les doses toxiques de benadryl pour les grenouilles aquatiques se montent à 125—150 mg/kg, pour les souris blanches à 100—250 mg/kg. Le dérivé piperydinique est mortel pour les grenouilles aquatiques à la dose de 75—100 mg/kg, pour les souris blanches à la dose de 200—300 mg/kg.

2. Le bénadryl ralentit les mouvements de paramecium caudatum dans la solution 1 : 300.000, le dérivé agit de même dans la solution 1 : 500.000.

3. Dans la solution 1 : 4000.000, le bénadryl supprime la contraction de l'intenstin isole, du cobaye, contraction provoquée par l'histamine dans une solution 1 : 400.000. Le dérivé le fait dans une solution 1 : 8000.000, c'est-a-dire qu'il agit deux fois plus fort.

4. Le dérivé agit deux fois plus fort que le bénadryl contre la contraction d'une bronche isoté de cobaye due à l'histamine.

5. Les combinaisons étudiées, appliquées par voie intraveineuse à un chat à la dose de 2 mg/kg diminuent la chute de tension provoquée par l'histamine à la dose de 100 mcgr/kg. L'action du bénadryl est plus forte.

6. Le bénadryl et le dérivé diminuent la perméabilité des capillaires du lapin due à des injections intradermiques d'histamine.

7. Les combinaisons étudiées agissent contre l'irritation de la conjonctive du cobaye et du lapin due à des gouttes d'histamine introduites dans l'oeil; le bénadryl a une action quelque peu plus forte.

8. Les deux combinaisons étudiées, en injections souscutanées faites à des lapins à la dose de 10 mg, diminuent les réactions de la peau dues à une injection intradermique d'histamine. Le bénadryl exerce une action plus forte.

9. Le bénadryl et son dérivé, donnés par voie buccale à la dose de 50 mg diminuent les réactions de la peau chez les hommes, réactions dues à une injection intra-dermique d'histamine: le bénadryl exerce une action plus forte.

10. L'action antihistaminique du bénadryl étudiée suivant la méthode de la iontophorèse histaminique chez les hommes, est plus forte que celle du dérivé piperydinique, ce qui s'exprime par la rélation numérale 0·327 : 0·222 mcgr d'histamine bloquée!

11. L'action anesthésique locale du bénadryl étudiée suivant la méthode de Régnier est environ 4 fois inférieure à celle de la cocaine, tandis que le dérivé piperydinique anesthésie presque aussi bien que la cocaine.

12. Les préparations étudiées ont une action calmante sur les souris blanches; celle du bénadryl est supérieure.

13. Le bénadryl et le dérivé piperydinique protègent les chats des vomissements provoqués par des injections sous-cutanées d'apomorphine.

14. Le bénadryl et le dérivé piperydinique ralentissent les mouvements de l'intestin grêle isolé du cobaye.

15. Les combinaisons étudiées élargissent la pupille de l'oeil du chat et empêchent la contraction de la pupille de l'oeil due à l'arécoline ou à la pilocarpine. L'action du dérivé piperydinique est supérieure.

16. L'action atropinique du bénadryl étudiée sur un muscle squelettique isolé de la grenouille est deux fois inférieure à celui du dérivé piperydinique.

17. A la dose de 2 mg/kg, les préparations étudiées provoquent des mouvements respiratoires plus profonds et plus rapides;

des doses plus fortes provoquent un ralentissement et une irrégularité des mouvements respiratoires.

18. Le bénadryl et le dérive piperydinique appliqués sous forme intraveineuse au chat provoquent la chute de la tension artérielle suivie d'une augmentation.

19. Dans une solution 1 : 20,000.000 le bénadryl provoque l'accélération de l'action du coeur de la grenouille, le dérivé piperydinique le fait déjà dans une solution 1 : 100,000.000. Des solutions inférieures à 1 : 1,000.000 des deux combinaisons diminuent la systole et la sensibilité du coeur de la grenouille, elles en ralentissent les mouvements dans la solution 1 : 1000.

20. Le bénadryl et le dérivé piperydinique contractent les capillaires de la grenouille.

Le dérivé piperydinique, l'éther benzhydrylo-β-N-piperydiloethylique pourrait avoir une application curative après avoir été d'abord essayé en clinique dans les affections anaphylactiques et allergiques, de même étant donné ses propriétés atropiniques et antiémétiques dans la maladie de Parkinson, «myotonia congenita», pour le mal de mer et d'autres maladies de locomotion.

(De l'Institut de Pharmacologie de l'Université de Cracovie. Directeur: Professeur J. Supniewski).

MM. les Membres de l'Académie qui font des communications pendant les séances, sont priés de remettre au Rédacteur, six jours au plus tard avant la date de la séance, une note pour servir à la rédaction du procès-verbal.

Les Comptes Rendus Mensuels des séances de la Classe de Médecine de l'Académie Polonaise des Sciences et des Lettres contiennent les extraits des travaux qui paraissent in extenso dans les Bulletins et autres publications de l'Académie.

Publié par l'Académie Polonaise des Sciences et des Lettres, sous la direction de M. T. Tempka (Cracovie, 17, rue Sławkowska. Académie Pol. des Sc. et des Lettres).

POLSKA AKADEMIA UMIEJĘTNOŚCI — KRAKÓW 1951

Nakład 500 egz. *ark. druku* $^3/_4$
Drukarnia Uniw. Jagiell. — Kraków, Czapskich 4. *Zam. 1. II. 1951 — 62.*
Papier druk. sat. b'drzewny 70×100 cm. 70 g. *Druk ukończono w maju 1951.*